

快速反应、多学科协作、精准诊治,荆门二医一周内成功抢救两例危重血栓患者

让“急性肺栓塞”救治更快一步

荆门晚报记者 张华 通讯员 郑琴清

10月18日6时50分,荆门二医急诊科接到120中心指令:患者张某,女,55岁,家属代诉起床后突感胸闷、呼吸困难、晕厥。到院后患者突发呼吸心跳骤停,无自主呼吸,心率、血压均测不出,双侧瞳孔散大……

“急性肺栓塞!”市二医心血管内二科主任李琳在急诊科研判张某心肺复苏后的心电图呈P波,根据多年的临床经验第一时间初步诊断。

“立即开通‘绿色通道’,转ICU继续治疗。”荆门二医急诊科医师杜国军当机立断。张某此时已急诊复苏3次、除颤3次,只要按压一停,心率马上下降,医护人员推着转运床向ICU飞奔,大家交替跪在床上不间断徒手按压。8时20分到达ICU,早已等候在此由心血管内科、心胸外科、呼吸内科、血管介入科等专家组成的MDT(多学科诊疗模式)团队紧急会诊,判断患者急性肺栓塞可能性大,后经CT血管造影确诊为大面积肺栓塞。

当日18时,经急诊科和ICU11小时的不间断抢救,张某闯过了消化道出血、急性肝肾功能障碍、凝血功能障碍等一道道致命关后,终于恢复了自主呼吸和心率。

无独有偶。10月25日16时15分,60岁的男性患者李某,突发心慌、胸痛、呼吸困难5分钟后被送往荆门二医急诊科,经荆门二医“胸痛中心”多学科协作确诊为“双侧肺动脉栓塞”。据了解,李某于近日因左下肢静脉曲张伴静脉炎及血栓形成做过手术,恢复期间深静脉血栓形成导致。

死亡率大于心梗的“肺栓塞”

大家可能听说过心肌梗死、脑梗死,但你听说过肺梗死吗?荆门二医医务科科长涂敏介绍,血栓分动脉血栓和静脉血栓,它像塞子一样堵塞了身体各部位血管的通道,导致相关脏器没有血液供应,造成突然死亡。通俗来说,血栓堵在心脏部位会诱发心梗,堵在脑血管易诱发脑梗,堵在肺部就是“肺栓塞”。90%的肺栓塞患者其血栓来自下肢静脉,静脉血栓如果突然脱落,来到肺动脉处,将肺动脉严严实实地堵上,人会迅速死亡,其速度远远快于心梗。外伤、手术,多种疾病引起的血液高凝以及长期卧床、久坐、久立都容易引起下肢静脉血栓,预防的最佳方法就是避免长期不动。特别是一旦发现双下肢出现不对称性水肿,建议立即就医,行双下肢静脉超声检查。

“肺栓塞”救治需早、快、准

“肺栓塞有‘幽灵杀手’之称,80%的患者发病前都没有症状,一旦发病往往情况就很凶险了。”涂敏表示,因肺栓塞患者临床表现千差万别,病情隐匿、危重,其在诊断时漏诊、误诊率极高。近年来肺栓塞的发病率也在逐年增加,然而,过去肺栓

塞被认为是少见病,所以很多患者对其警惕性不高,导致错失治疗良机。日常生活中,如果有人突然呼吸困难、胸痛、咳嗽、晕厥、烦躁不安等与常见疾病有所不同,就得考虑是否为肺栓塞。肺栓塞是包括心脏病、脑卒中在内的全球前三位致死性心血管疾病,发作迅速,一旦发作,给医生抢救的时间很短,需要在6到12小时内给予溶栓和抗凝治疗,病情危重的可在30分钟内死亡。

一周内,两例极其凶险的肺栓塞患者成功救治,得益于荆门二医今年5月成立的“胸痛中心”,建立急性胸痛优先就诊机制。该中心把急诊科、心血管内科、心胸外科、呼吸内科、血管介入科等相关科室整合为一体,将“单兵”连结作战。通过多学科协作、快速反应、精准诊断,并与ICU无缝衔接、环环相扣,为急性心肌梗死、主动脉夹层、肺栓塞等心血管急危重症患者争取更充足的救治时间,并施以相应有效治疗,降低死亡率、改善临床预后。

子陵镇“90后”老人享受健康体检

荆门晚报讯(通讯员邱瑾)近日,东宝区子陵铺镇中心卫生院发起的“长寿之星健康体检活动”在全镇各村拉开了序幕,卫生院院长、院领导带队,与医护人员一起走村入户,以上门服务的方式为全镇120多位90周岁以上老年人进行了体检服务。

体检服务队走进每一位长寿老人家中,主动、热心地与老人交流,了解老人们的日常生活习惯,将温暖的服务和健康的理念传递给老人。体检过程中,医护人员耐心、细致地为老人们进行基础测量、体格检查、辅助检查(肝、肾功能、血糖、血脂)等为主要内容的免费体检,为老人建立全面的健康档案,再结合体检情况开展健康宣教及健康干预,让老人能够更加科学健康的生活。

“长寿之星健康体检活动”是将健康和服务送给老人的具体行动,下一步子陵卫生院将更加用心地为长寿老人筑起健康保护屏障,让老人们安享晚年。



高血压为何不能献血

理由一:高血压并非因为血多

很多人都了解高血压,但对高血压的因素不是很清楚。其实,造成高血压的因素并不是血多,而是血管产生了病变。血液从心脏流经血管到达全身各处时对血管壁形成的压力,叫做血压。某些人血液不能很经常地经过全身,病变使血管变狭窄了,血流的压力就会增高以保证血流经过,这样动脉血压超过正常值就成为了高血压的因素。

理由二:献血过程有危险

适量的献血可以起到缓解血液粘稠度的作用,预防多种疾病的发生,对身体健康有益处的。但是,不提倡高血压患者献血。首要是怕献血过程存在危险原因。因为高血压患者在献血时,心脏的冠状动脉易产生痉挛,可能引发一时性缺血,变成心绞痛。

理由三:高血压患者献血对受血者不利

除了上述两方面的原因外,部分高血压患者需要服用降压药来控制体内的血压,这部分患者体内,降压药的成分通常可以停留一小段时间,如果献血的话,可能会影响受血病人的身体,这也是一个重要的考虑因素。

所以,高血压患者不能献血的规定,其实也是从保护献血者与受血者双方健康安全角度出发。不过,血液是挽救患者生命不可替代的宝贵资源,我们还是希望有更多健康人士能参与无偿献血!



(阳阳)

立冬:养护阳气,养精蓄锐

昨日立冬了,意味着冬季自此开始。“三九补一冬,来年无病痛”,立冬是一个重要的节气,同时也是进补的最佳时期。立冬养生要避寒就温,保护阳气。因此要预防疾病的发作或加重,需要从饮食起居、身体精神全方面入手。

饮食调养

冬季温度低,人体为了保持一定的热量就必须增加体内糖、脂肪、蛋白质的分解,以此产生更多的能量,适应机体的需要。日常饮食中应注意增加富含糖分、脂肪、蛋白质、维生素、钾、钠、钙等营养成分的食物。如瘦肉类、鱼类、蛋类、鸡肉、羊肉、桂圆、木耳等,补充身体所消耗的能量。初冬是心血管疾病高发期,适宜多吃清润甘酸的食物,少吃辛辣刺激的食物,不适合总是吃麻辣类的火锅。在饮食中可以适量的放一些醋,

这样能够给起到软化血管以及预防心血管病的发生。

精神调养

进入冬季以后,人体代谢处于相对缓慢的状态,因此冬季养生要注重“藏”,即要保持精神的安静,尽量保持平和,积极向上的心态。遇到不顺心的事情,要学会调控不良情绪,白天可以适当增加晒太阳的时间,多去室外走动一下。笑容不但可以让我们的心情变得舒畅起来,对于肺也是有很大的好处的,经常的笑一笑,可以增强肺活量。

运动锻炼

运动是保持身心健康的一个重要方式,适量运动可以增加身体抵抗力,从而增加抵抗疾病侵袭的能力。冬天寒冷,人的四肢较为僵硬,锻炼前热身活动很重

要。如伸展肢体、慢跑、轻器械的适量练习,使身体微微出汗后,再进行高强度的健身运动。衣着要根据天气情况而定,以保暖防感冒为主。运动后要及时穿上衣服,以免着凉。患有呼吸系统疾病的中老年人,应避免寒冷的刺激,运动应在日照充足时,避开早晚,以免诱发疾病发作,而老年人室外运动更应注意保暖。

起居修养

立冬之后生活起居调养应该以“养藏”阳气为重点,第一点要注意早睡早起,尤其是老年人时间允许的话,最好是等到太阳升起,阳气生发的时候再起床,以保证充足的睡眠,有利于阳气潜藏,阴精蓄积。第二点是要注意衣着得当,太厚重太单薄均不宜。过于单薄容易感冒损耗阳气,过于厚重,寒邪易于侵入。